

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00788 vom 15. November 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-11-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00788

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00788 du 15 novembre 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00788 del 15 novembre 2013

Erwägungen

E. 1

Die 1975 geborene X._____

meldete sich im Jahre 1996 unter Hinweis auf verschiedene seit einem Unfall im Jahre 1995 bestehende Beschwerden, welche zum Abbruch der begonnenen Lehre als Krankenschwester geführt hatten, bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 8/5). Mit Verfügung vom 17. Dezember 1998 sprach ihr die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, mit Wirkung ab 1.

Oktober 1997 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zu (Urk.

8/37), welcher Anspruch infolge physischer wie psychischer Gesundheitsproblemen im Rahmen verschiedener Revisionsverfahren bestätigt wurde (in den Jahren 2001 [Urk. 8/44], 2003 [Urk. 8/62], 2006 [Urk. 8/78]). Im Jahre 2009 leitete die Verwaltung abermals ein Revisionsverfahren ein, im Zuge dessen sie die Versicherte den Fragebogen für die Rentenrevision ausfüllen liess (Urk. 8/85) und bei den behandelnden Ärzten Berichte einholte (Urk. 8/86, Urk. 8/91 - 92). Da die Versicherte am 16. Oktober 2009 ihr erstes Kind geboren hatte,

führte die IV-Stelle

am 2. März 2010 zudem eine Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit im Haushalt durch (Urk. 8/100). Gestützt auf die so getätigten Abklärungen erliess die Verwaltung am 17. März 2011 einen Vorbescheid, mit welchem sie die Einstellung der Invalidenrente ankündigte (Urk. 8/104). Nachdem die Versicherte dagegen hatte Einwand erheben lassen (Urk. 8/108-110), tätigte die Verwaltung ergänzende Abklärungen in medizinischer Hinsicht (Urk. 8/115),

insbesondere

veranlasste sie eine psychiatrische Begutachtung der Versicherten durch Dr. med. Y.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH (Urk. 8/117; Gutachten vom 19. April 2012; Urk. 8/129). Nach Gewährung des rechtlichen Gehörs hiezu (Urk. 8/131 f.) verfügte die Verwaltung am 19. Juni 2012 die Einstellung der Invalidenrente auf das Ende des der Zustimmung folgenden Monats (Urk. 2).

E. 1.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Anlass zur

Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_261/2009 vom 1. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E.

3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen).

E. 1.2

hier vor) präjudiziert die in einem bestimmten Zeitpunkt relevante Methode der Invaliditätsschätzung die künftige Rechtsstellung der versicherten Person nicht (BGE 130 V 343

E. 3.5 S. 350 in fine; 117 V 198

E. 3b S. 199 mit Hinweisen). 3.2

Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder aber als nichterwerbstätig einzustufen ist - was je zur Anwendung einer anderen Invaliditätsbemessungsmethode (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich oder gemischte Methode) führt

ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Bei (teilweise) im Haushalt tätigen Versicherten sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, berufliche Fähigkeiten und die Ausbildung sowie persönliche Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Diese Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der angefochtenen Verwaltungsverfügung

entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 125 V 146

E. 2c S. 150 mit Hinweisen).

Bezüglich der Beweisführung im Zusammenhang mit der Statusfrage ist dabei zu beachten, dass sich die Prüfung der im Gesundheitsfall mutmasslich ausgeübten Tätigkeit stets nach den konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles zu bestimmen hat und sich nicht auf eine Bezugnahme auf allgemeine Lebenserfahrung oder statistische Erhebungen und Erfahrungswerte beschränken darf. So kann etwa eine erwerbstätig gewesene Versicherte

nach der Geburt ihres ersten Kindes nicht neu als Hausfrau eingestuft werden mit der einzigen Begründung, nach der allgemeinen Lebenserfahrung würden zahlreiche Frauen ihre Erwerbstätigkeit unterbrechen, solange die Kinder noch umfassende Pflege und Erziehung benötigen (Meyer , Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 2. Aufl., 2010, S. 52, 289 und 376; vgl. auch Urteile des seinerzeitigen Eidgenössischen Versicherungsgerichts [seit 1. Januar 2007: I. und II. Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] I 554/05 vom 3. Januar 2006 E. 3.2.2 und I

15/99 vom 17. Januar 2001 E. 3c sowie das Urteil des EGMR i.S. Schuler-Zgraggen gegen die Schweiz vom 24. Juni 1993, EuGRZ 1996 S. 604 Ziff. 61 ff.).

Bei der Bestimmung der im konkreten Fall anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode und damit der Beantwortung der entscheidenden Statusfrage handelt es sich zwangsläufig um eine hypothetische Beurteilung, die auch mit masslichen Willensentscheidungen der versicherten Person berücksichtigen muss. Diese sind indessen als innere Tatsachen einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden. 3.3

Ziffer 2.5 des Berichts über die am 2. März 2010 durchgeführte Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit im Haushalt ist zur Statusfrage Folgendes zu entnehmen (Urk. 8/100 S. 2) :

„ Die Qualifikationsfrage wurde intensiv mit der Kundin und ihrem Lebenspartner diskutiert. Anfänglich sprach Frau X. von einem 100

% Pensum bei Gesundheit . Für Frau X. ist diese Frage schwierig zu beantworten . Die Vorstellung, wie es bei Gesundheit wäre, kann sie fast nicht machen. Sie fühlte sich lange diskriminiert , weil sie nicht erwerbstätig ist, und möchte deshalb so viel wie möglich arbeiten gehen. Sie sprach immer wieder von ihrem Wunsch nach einer erstmaligen beruflichen Ausbildung .

Dafür würde sie sogar bereit sein , ihren Sohn fremd betreuen zu lassen. Wobei sie auch immer wieder betonte, dass sie für ihr Kind da sein möchte ,

litt sie selber als Kind unter der Abwesenheit ihrer Mutter . Sie gibt ganz klar an, dass die Kindererziehung und die Betreuung ihres Sohnes wichtiger sind als jeder Berufswunsch. Sie will ihrem Kind ersparen , dieselbe Erfahrung wie sie machen zu müssen. Sie ist als Kind viel alleine gewesen.

Ihr Partner gibt ganz klar an, dass er ab Sommer 2012 nicht mehr 80

% arbeiten kann , da er sich dann selbständig machen wird und ab diesem Zeitpunkt vielleicht noch mehr als 100%igen Einsatz zeigen muss . Er wird sich nicht mehr wie im jetzigen Ausmass um Z. , den Hund und den Haushalt kümmern können. Gemäss seinen Aussagen wäre ein 80% iges Pensum schön, aber nicht realistisch. Die Familie der Kundin kommt für eine regelmässige Kinderbetreuung nicht in Frage, weil sie zu weit weg wohnt . Die Grossmutter (Mutter vom Partner) wohnt in der Nähe und ist pensioniert, aber ob sie sich verpflichten würde , regelmässig 5 Tage pro Woche ihren Enkelsohn zu betreuen, bezweifeln beide. Also müsste die Betreuung in einer Krippe in Betracht gezogen werden, wobei beide sich nicht vorstellen könnten ,

Z. dort mehr als ein bis zwei Tage betreuen zu lassen. Herr A. gibt an, dass er sich eine Berufstätigkeit von max. 40

% vorstellen kann. Frau X.____ meint, dass eine 50%ige E rwerb s tätigkeit mögli c h wäre. Für 2 ½ Tage wird auc h die Kinderbetreuung mit Krippe und Grossmutter zu organisieren sein.“

(Urk. 8/110 S. 2).

Die Abklärungsperson hielt in der Folge fest, in Anbetracht der oben genannten Tatsachen könne maxi mal von einer 50%igen Erwerbstätigkeit ausgeg angen werden (Urk. 8/110 S. 3). 3.4

Zwar trifft zu, dass die Beschwerdeführerin zunächst von einer 100%igen Erwerbstätigkeit gesprochen hatte . Wie sich aus den - unbestritten gebliebenen -

Angaben im Bericht ergibt,

erörterten die Beschwerdeführerin und ihr Lebens partner jedoch in der Folge die Frage und kamen –

in Erwägung

aller massge blichen Umstände - zum Schluss, dass von

ein em

Pensum von 40 % bis 50

%

auszugehen wäre . D ie im Bericht festgehaltenen , von der Beschwerdeführerin und ihrem Lebenspartner

angestellten Überlegungen ,

welche letztlich zu diesen Schlussfolgerung en führten ,

sind

nachvollziehbar und lassen die Angabe einer teilzeitlich ausgeübten Erwerbstätigkeit als plausibel erscheinen (Anliegen der Versicherten, für ihr(e) Kind(er) da sein zu wollen, weil diese es besser haben sollten als sie selber, fehlende Absicht beider Elternteile, die Kinder mehr als zwei Tag e pro Woche in die Krippe zu geben, berufliche Beanspruchung des Le benspartners und dadurch beschränkte Betreuungskapazitäten, nur beschränkte Betreuungsmöglichkeiten im familiären Umfeld) . Dies gilt um so mehr, als sich weder den Verwaltungsakten entnehmen lässt noch beschwerdeweise geltend gemacht wird, dass eine vollzeitliche Erwerbstätigkeit aus finanziellen Gründen unerlässlich gewesen wäre .

Dass die Diskussion über die Erwerbstätigkeit ohne Behinderung „gezielt ge lenkt“ worden sei, wie die Beschw e rdeführerin beanstanden lässt (Urk. 1 S. 5) , überzeugt vor diesem Hintergrund nicht . Der Einwand verfä ngt um so weniger, als in der Beschwerde

nicht näher ausgeführt wird, worin diese gezielte Len kung best anden haben soll , und

sich auch

aus den Akten

keine Hinweise auf eine unzulässige Einflussnahme durch die Abklärungsperson ergeben .

A nzu merken ist , dass selbst die

Frage der Abklärungsperson nach vorhandenen Betreuungsmöglichkeiten im Falle einer (angegebenen) Erwerbstätigkeit keine unzulässige Beeinflussung darstellen würde ;

drängt sich eine

solche Frage doch

dort, wo

Betreuungsaufgaben gegenüber Kleinkindern bestehen, vielmehr auf. Sodann trifft zwar zu, dass sich den Akten nicht zweifelsfrei entnehmen lässt, wann der Bericht über die am 2. März 2010 durchgeführte Abklärung erstellt worden ist (vgl. Urk. 1 S. 5). Doch vermag dies allein die Beweiskraft nicht in Frage zu stellen, zumal weder die Versicherte geltend machen lässt

noch ersichtlich ist, dass und inwiefern dies die Richtigkeit des Abklärungsergebnisses beeinträchtigt haben soll. 3.5

In Würdigung der persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse sowie der Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber zwei Kleinkindern (Geburt des zweiten Kindes am 10. August 2011; vgl. Urk. 8/121)

erscheint in Bezug auf den im Gesundheitsfall hypothetisch ausgeübten Umfang der Erwerbstätigkeit daher vielmehr überwiegend wahrscheinlich,

dass die Versicherte so wie sie anlässlich der Haushaltsabklärung

schlussfolgernd angegeben hatte

- im Gesundheitsfall teilerwerbstätig wäre. Daran ändert nichts, dass die Beschwerdeführerin

im Einwandverfahren - nunmehr anwaltlich vertreten -

einen „Schichtplan Dauernachtwache“ einreichen liess

(Urk. 8/108 S.

1) und seither eine Vollzeitbeschäftigung als Nachtwache geltend machen lässt. Den zudem einleuchtenden - Angaben anlässlich der Haushaltsabklärung ist - da es im sozialversicherungsrechtlichen Beweisverfahren entscheidend auf die Spontaneität der Aussagen ankommt, welche noch nicht von versicherungsrechtlichen Überlegungen beeinflusst sind - mehr Glaubwürdigkeit beizumessen (vgl. zum erhöhten Beweiswert der "Aussagen der ersten Stunde" BGE 121 V 47

E. 2a mit Hinweisen).

Anzumerken ist schliesslich, dass in der so vorzunehmenden Qualifikation der Beschwerdeführerin als Teilerwerbstätige

auch keine Diskriminierung

ersichtlich

ist.

Denn diese stützt sich

auf die konkreten

Angaben der Versicherten

und ihres Lebenspartners und

berücksichtigt die Gegebenheiten des vorliegenden Einzelfalles.

Sie beschränkt sich nicht auf die allgemeine Lebenserfahrung oder statistische Erhebungen und Erfahrungswerte, was allein unzulässig wäre (vgl. E. 3.2 hier vor).

3.6

Zusammenfassend ist daher mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass im Vergleich zur

Mitteilung vom 19. April 2006 eine Änderung der anwendbaren Bemessungsmethode eingetreten und die Beschwerdeführerin nun mehr als zu 50

% erwerbstätig und zu 50

% als im Haushalt

tätig zu qualifizieren ist. Da der Abklärungsbericht im Übrigen und namentlich hinsichtlich der festgestellten Einschränkungen nicht beanstandet worden ist und sich auch auf Grund der Akten keine Hinweise auf klar feststellbare Fehleinschätzungen ergeben, welche dessen Beweiswert in Frage stellen würden (zum Beweiswert eines Haushaltabklärungsberichts vgl. statt vieler etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_107/2008 vom 18. August 2008, E. 3.2.1),

ist darauf abzustellen und davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin

im Haushalt zu 19.5

% eingeschränkt ist.

4.

Damit ergibt sich – wie die Verwaltung in der Vernehmlassung zutreffend errechnet – eine Einschränkung im Anteil als Hausfrau von rund

E. 2

Dagegen lässt die Versicherte mit Eingabe vom 14. August 2012 (Urk. 1) Beschwerde erheben mit den Anträgen, es sei die Verfügung vom 19. Juni 2012 aufzuheben und der Beschwerdeführerin die bisherige Rente unverändert auszurichten (1.), unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin (2.; Urk. 1 S. 2). Die Verwaltung beantragte mit Vernehmlassung vom 19. September 2012 die teilweise Gutheissung der Beschwerde (Urk. 7). Mit Replik vom 26. November 2012

(Urk. 13) liess die Beschwerdeführerin ihre Anträge dahingehend ergänzen, dass sie beantragte, die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihr ab dem Tag der bereits vollzogenen Rentenaufhebung einen angemessenen Verzugszins, mindestens jedoch zu einem Satz von 5 % auf den jeweils fällig werdenden, sistierten Monatsrenten betreffen zu bezahlen (Urk. 13 S. 2); im Übrigen liess sie im Wesentlichen an ihren Vorbringen festhalten. Die Verwaltung verzichtete mit Eingabe vom 16. Januar 2013 auf Duplik (Urk. 16), was der Versicherten am 17. Januar 2013 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 17). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Verwaltung hatte die Einstellung der laufenden (ganzen) Rente – wie schon im Vorbescheid - damit begründet, dass die Versicherte gemäss den getätigten Abklärungen aufgrund der Geburt ihres Kindes im Oktober 2009 neu als zu 50 % im Haushalt tätig zu qualifizieren sei, in welchem Bereich sie zu 19.5

% eingeschränkt sei. Gemäss den medizinischen Abklärungen sei ihr eine behinderungsangepasste Tätigkeit (Hilfsarbeiten) zu 50 % zumutbar, was - verglichen mit dem hypothetischen Einkommen als Gesunde (als Krankenschwester) - zu einer Erwerbseinbusse von 30

% führe. Unter Berücksichtigung der Gewichtung der jeweiligen Bereiche errechne sich ein Invaliditätsgrad von 24.75 %, was keinen Anspruch mehr auf eine Rente ergebe (Urk. 2).

E. 2.2

Dagegen lässt die Beschwerdeführerin geltend machen, dass sie im Gesundheitsfall zu 100 % erwerbstätig wäre, weshalb die Invaliditätsbemessung nicht auf Grund der gemischten Methode vorzunehmen sei. In medizinischer Hinsicht könne gestützt auf das von der Verwaltung veranlasste Gutachten alsdann nur der Schluss gezogen werden, dass die Beschwerdeführerin zur Zeit auf dem freien Arbeitsmarkt über keine Arbeitsfähigkeit verfüge. Aus diesen Gründen sei die laufende Rente weiterhin zu gewähren (Urk. 1).

E. 2.3

In ihrer Vernehmlassung hielt die Verwaltung an der Qualifikation als Teilerwerbstätige fest, führte in medizinischer Hinsicht hingegen aus, nach erneuter Rückfrage bei dem RAD sei

der Beschwerdeführerin insoweit zu folgen, als auf dem freien Arbeitsmarkt eine 100%ige „Arbeitsunfähigkeit“

bestehe. Neu sei somit von einem Invaliditätsgrad von (gerundet) 60 % auszugehen und damit vom Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. In diesem Sinne sei die Beschwerde teilweise gutzuheissen (Urk. 7).

E. 2.4

In der Duplik lässt die Beschwerdeführerin an ihrer Qualifikation als Vollerwerbstätige festhalten

unter Hinweis darauf, dass eine andere Betrachtungsweise gegen das Verbot der Geschlechterdiskriminierung nach den einschlägigen Bestimmungen der EMRK verstossen würde. Alsdann bestehe – in Abweichung von Art.

E. 7

ATSV – nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes eine Verpflichtung zur Verzinsung der seit der Kürzung ausstehenden Rentenleistungen, und zwar für die ganze Dauer der Nichtausrichtung (Urk. 13). 3. 3.1

Im vorliegenden Revisionsverfahren ist zwischen den Parteien nicht mehr streitig und aufgrund der Akten ausgewiesen, dass in medizinischer Hinsicht keine wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes eingetreten ist und die Beschwerdeführerin – vor allem aufgrund der psychischen Problematik - weiterhin vollständig arbeits- bzw. erwerbsunfähig ist (vgl. insbesondere Gutachten von Dr. Y.____, Urk.

8/129 S. 27) . Streitig und zu prüfen ist

daher nur noch die Qualifikation der Versicherten (als Voll- oder Teilerwerbstätige) beziehungsweise die Frage, ob seit der

Mitteilung vom 19. April 2006, mit welcher der Versicherten letztmals der unveränderte Anspruch auf eine ganze Rente bestätigt worden war (Urk. 8/78), bezüglich der anwendbaren Bemessungsmethode eine Änderung eingetreten ist. Denn eine Revisionsgrund kann auch dann gegeben sein, wenn in dem für die (Invaliditätsbemessungs-)Methodenwahl massgeblichen hypothetischen Sachverhalt wesentliche Änderungen eingetreten sind (Statuswechsel, Veränderung der Tätigkeitsanteile); wie erwähnt (E).

E. 10

% (19.5 % bei einer Gewichtung von 50 % = 9.75 %) und eine Einschränkung im Anteil als Erwerbstätige von rund 50

% (100 % bei einer Gewichtung von 50 % = 50 %). Daraus resultiert ein Invaliditätsgrad von insgesamt (gerundet) 60 %. Daher war

die bisher ausgerichtete ganze Rente im Revisionsverfahren nicht per Ende Juli 2012 aufzuheben, sondern

auf eine Dreiviertelrente herabzusetzen. In diesem Sinne ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen. 5.

5.1

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich in Form einer Verfügung bzw. eines Einspracheentscheids

Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung bzw. der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung bzw. kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a). 5.2

Verzugszinsen sind nicht Gegenstand des angefochtenen Entscheides (vgl. Urk. 2), weshalb auf den replicando gestellten Antrag der Versicherten, es sei ihr ab dem Tag der bereits vollzogenen Rentenaufhebung ein angemessener, EMRK-gemässer Verzugszins auszurichten (Urk. 15),

nicht einzutreten ist.

6.

6.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen abweichend von Art. 61 lit. a ATSG vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten in Höhe von Fr.

6 00.-- der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

6.2

Ausgangsgemäss ist der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin gestützt auf Art. 61 lit . g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) eine Prozessentschädigung zuzusprechen, wobei ein Betrag von gesamthaft Fr. 2' 1 00.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen erscheint. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird , soweit darauf eingetreten wird, die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 19. Juni 2012 aufgehoben und es wird festgestellt , dass die Beschwerdeführerin ab 1. August 2012 Anspruch auf eine Drei viertelsrente der Invalidenversicherung hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr.

600 .-- werden der Beschwerdegegnerin

auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechts kraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird

verpflichtet, der Beschwerdeführerin

ei ne Prozessent schädigung von Fr. 2' 1 00.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Jürg Maron - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Ur kunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GräubBachmann

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.